

## Review Article:

# Management of myasthenia gravis in pregnancy

Yuko Shimizu and Kazuo Kitagawa

Clinical and Experimental Neuroimmunology ; Accepted 31 Mar 2016

### 概要

重症筋無力症 (myasthenia gravis: MG) は女性に多く、発症年齢は妊娠出産が可能な年代に一致する。したがって我々神経内科医にとって MG 患者の出産・妊娠は、日常的に遭遇する問題である。我々は患者各々に対応した妊娠・出産について正しい知識をもち、無事に出産をむかえられるように指導・サポートすることが大切である。本稿では MG 患者の妊娠・出産におけるアプローチについて概説する。

MG の妊娠中の疾患活動性は、妊娠中に悪化 41%、軽快 29%、変化なし 30% である。妊娠・出産は MG の長期予後に悪影響を及ぼさないが、MG の母体において、妊娠初期と出産直後に悪化するリスクがあり、この時期は慎重な管理を要する。

MG の母親から生まれた新生児で注意しなくてはならないのは、新生児一過性重症筋無力症 (transient neonatal MG: TNMG) である。MG の母親から出生した新生児の 10~20% の頻度で発症するが、抗 AchR 抗体 IgG が胎盤を通過して胎児へ移行するため発症する。また、抗 MuSK 抗体陽性 MG の妊娠・出産では特に球麻痺症状の管理が重要であり、母児の栄養管理、羊水過多に注意し、症状増悪時には躊躇せずに、血液浄化療法などの治療が必要である。